



Programa de Seguridad Automovilística para la Familia

Requisitos Judiciales

(Para violaciones de sistema silla infantil)

CUOTA: \$50.00 cada cargo

SÓLO EFECTIVO (cantidad exacta)

LLEVAR SILLA DE SEGURIDAD A LA CLASE

NO LLEVAR NIÑOS



Safe Kids Buckle Up Child Passenger Safety Offender Program
(702) 731-8666

UNLV Child Safety Classes
(702) 895-1780

Este formulario debe llenarse y entregarse a la corte ANTES DEL

Llama para inscribirte o insíbete en línea al www.pedsafe.vegas/child-safety-classes

Debes llamar para inscribirte

Juez: Juez en Jefe Cynthia Leung

Corte: Corte Municipal de Las Vegas

Núm. de Caso: _____

Nombre del Acusado: _____

Núm. de Licencia de Conducir: _____

Fecha de nacimiento: _____

Declaración del Acusado

Las clases son limitadas y tu participación debe reservarse con DIEZ días de anticipación. Contactar una de las agencias anteriores para informes sobre las fechas y los horarios de las clases. DEBES llevar el asiento de seguridad a la clase que corresponda con el tamaño y el peso del menor que viajaba en el auto al momento de recibir la infracción. Entrega este formulario al instructor, quien **FUNGIRÁ COMO TESTIGO PARA TU FIRMA** y éste firmará una vez que hayas cumplido con el curso.

Acepto asistir al programa de educación de silla infantil, que se inspeccione mi automóvil y presentar este formulario llenado y firmado a la corte de Nevada en la fecha que haya proporcionado la Corte, o bien antes de dicha fecha. Estoy consciente que NO podré asistir a la clase mientras me encuentre bajo los efectos del alcohol o de las drogas.

Firma del Acusado: _____ Fecha: _____ Iniciales Testigo: _____

(NO ESCRIBIR DEBAJO DE LA LÍNEA)

COURSE COMPLETION

Class Date: _____

Location/Agency: _____

Amount Paid: _____

I verify that the above named defendant completed a program of training in the installation and use of child restraint systems, and that the defendant departed the training with a properly installed child restraint system that is appropriate for the size and weight of the child being transported at the time they received the ticket.

Instructor Name: _____

CPS Tech/Instructor #: _____

Instructor Signature: _____

National Safe Kids Certification

Other Certifying Body